

Oponentský posudek na rigorórní práci Mgr. Radky Kawaciukové: Wisconsinský test třídění karet (Výkon u zdravé české populace a pacientů se schizofrenií).  
Katedra psychologie FF UK Praha 2006. Konzultant práce: PhDr. Markéta Niederlová, PhD.

Předložená práce je přiměřená rozsahem, srozumitelně členěná, graficky vhodně doplněná a navázaná na úctu budící seznam světové odborné literatury.

Téma se může nezasvěcenému čtenáři zdát úzce specializované. Ovšem při hlubším pohledu zjistíme, že jde nejen o jeden (dnes už z mnoha) neuropsychologických diagnostických nástrojů, ale že se jedná o sondu do tak významné oblasti, jakou jsou exekutivní funkce; tedy o svým způsobem řídicí „software“ pro náš kognitivní kontakt se světem. Autorka vyšla čtenáři vstřích jasným a srozumitelným úvodem, kde formulavala hlavní otázky práce, a stejně srozumitelným závěrem, ze kterého mimo jiné vyplývají nezbytné další výzkumné kroky k tomu, aby se Wisconsinský test (WCST) mohl spolehlivě používat na naší populaci.

V první kapitole práce autorka čtenáře seznamuje s charakterem testu, jeho vznikem, množinou proměnných ovlivňujících výkon, studiem hodnotícími psychometrickou kvalitu. Navazuje kapitola věnovaná exekutivním funkcím (řešení problému, plánování), funkci frontálního laloku, modelu centrální exekutivy i jeho kritiky apod. ). Další kapitola propojuje znalosti o WCST a o exekutivních funkcích. Výsledkem je podložené zdůvodnění použití testu v těch oblastech neuropsychologie, kde se jedná o možné poškození exekutivních funkcí, resp. dysexekutivního syndromu. Zde, i všude jinde v předložené práci, oceňuji autorčinu dovednost zkombinovat citování názorů a nálezů různých výzkumníků s vlastním komentářem. Výklad tak působí přirozeně, dobře plyne, i když je to pochopitelně náročné čtení. Velmi vhodné je zařazení kazuistiky, která po mnoha stránkách teorie může čtenářům neztratit ze zřetele praktickou podobu testové situace. Kazuistika je dobře sestavená a ukazuje také na autorčinu klinickou profesionalitu. Každou kapitolu, tedy i tuto, uzavírá shrnutí, které pomáhá utřídit si probíranou (nelehkou) tematiku.

Následnou částí vstupujeme do empirického zkoumání, kde bylo hlavním cílem ověřit možnost využití u nás americké normy pro zdravou a klinickou populaci. Autorka pracuje se skupinou zdravých osob (resp. bez diagnózy) a osob s dg. paranoidní sch. (obě skupiny v počtech 26 osob, přiměřeně vyrovnané co do věku a vzdělání). Dále používá americké publikované normy, resp. výběr pro věk odpovídajícímu našim osobám. Následně autorka sloučila naše dvě skupiny (celkově tedy 52 osob) a porovnávala se zmíněnou americkou normou s otázkou, jestli se soubory liší. Výsledky rozdílly potvrdily. Zde se ptám na několik věcí; 1. je známo, jakým způsobem byl sestavován americký normativní vzorek, se kterým jsou (v USA) porovnávány hodnoty získávané u pacientů? 2. Polovinu našeho vzorku vytvořili právě takoví pacienti. Není už z toho k očekávání, že výsledky u našeho vzorku budou „patologičtější“? 3. Průměrná doba léčení našich pacientů byla asi 5 let. U onemocnění typu schizofrenie se často hovoří o obecně devastujícím vlivu na psychické funkce (byť u paranoidní formy relativně nejméně). Jaké by (hypoteticky) byly výsledky u skupiny pacientů nemocných kratší dobu, resp. delší dobu?

Autorka konstatuje, že ve hře je mnoho proměnných a ve vzájemné interakci. Zajímavé je například poznamenání, že vliv může mít také počítačová podoba testu handicapující starší osoby apod. V diskusi i závěru je autorka přiměřeně opatrná co do interpretace a zobecnění. Její formulace jsou však jasné a podněcující další zkoumání v dané oblasti

Předloženou práci považuji za velmi kvalitní a inspirující. S potěšením ji doporučuji k obhajobě.

Praha, 25. 10. 2006

  
Jiří Šípek